Das Schicksal der Lungentuberkulösen

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde der medizinischen Fakultät der Universität Basel

vorgelegt von

Franz Nufer

von Sarnen (Obw.)

1936

Buchdruckerei Calendaria A. G., Immensee (Schwyz)

Das Schicksal der Lungentuberkulösen

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde der medizinischen Fakultät der Universität Basel

vorgelegt von

Franz Nufer

von Sarnen (Obw.)

1936

Buchdruckerei Calendaria A. G., Immensee (Schwyz)

Von der medizinischen Fakultät Basel genehmigt auf Antrag von Prof. Dr. Alfred Gigon.
Tag der Promotion: 13. Juli 1936.

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Das Schicksal der Lungentuberkulösen.

Ich habe die Aufgabe übernommen, das Schicksal der Lungentuberkulösen, die aus Basel-Stadt durch die medizinische Poliklinik in den Jahren 1920 bis und mit 1933 der Basler Heilstätte in Davos zugewiesen worden sind, in bezug auf ihre Lebensaussichten resp. Lebensdauer nach dem Austritt aus der Heilstätte zu untersuchen.

Es standen mir die Auszüge der Krankengeschichten von 2661 Lungentuberkulösen zur Verfügung. (Die Fälle mit nur anderweitiger Tuberkulose oder solche, bei denen die Diagnose Lungentuberkulose mit Fragezeichen versehen war, wurden ausgeschieden.) Die Zahl der noch Lebenden und der Toten und deren Todesdatum wurde auf dem Kontrollbureau des Kantons Basel-Stadt erhoben. Es war so möglich, von 1165 Männern 929, von 1496 Frauen 1101 nachzukontrollieren, also von rund 80 % unserer männlichen und 75 % unserer weiblichen Kranken Auskunft über ihr Schicksal in bezug auf Leben oder Tod zu erhalten; die erhaltenen Resultate beziehen sich auf Ende 1935. Ueber 236 Männer und 395 Frauen war keine Nachricht zu erhalten, ob sie noch leben oder nicht; es betrifft dies zum großen Teil Kranke, die von Basel weggezogen sind, oft Nichtbasler, die in Basel, wo sie der Arbeit nachgegangen, von der Krankheit erfaßt wurden, eine Sanatoriumskur durchmachten und dann in ihre Heimat zogen; oft solche, die, einmal erkrankt, aus der Stadt auswanderten aufs Land oder ins Gebirge, um dort unter für sie günstigeren gesundheitlichen Bedingungen ihr Brot zu verdienen. Unsere Statistik umfaßt also in erster Linie Kranke aus der Stadt, die hier erkrankten und nach der Sanatoriumsbehandlung wieder in die Stadt zurückkehrten.

Die Fälle wurden in verschiedene Krankheitsgruppen eingeteilt; als Grundlage der Einteilung mußte die *Turban-Gerhardtsche* Sta-

dieneinteilung dienen. In unsern Auszügen aus den Krankengeschichten fand sich nur diese Einteilung; außerdem zeigen auch die Vergleichsarbeiten diese Einteilung. Für die verschiedenen Stadien wurden Sterbetafeln hergestellt und nach diesen die Absterbeordnungen ausgerechnet; d. h. für jeden Jahrgang wurde in die Tabelle die Zahl der Kranken eingetragen, die im betr. Jahr die Heilstätte verlassen haben; ferner ist auf diesen Tabellen vermerkt, ob und wieviel Jahre nach der Entlassung aus der Heilstätte der Tod eintrat. Als erstes Jahr nach der Entlassung gilt das Kalenderjahr, in dem der Austritt erfolgte, als zweites das folgende Kalenderjahr usw. Wurde also einer im August 1925 entlassen, wurde als erstes Jahr nach der Entlassung der Rest des Jahres 1925, als 2. Jahr das Jahr 1926 angenommen. Bei Wiederholungskuren wurde jede Kur mitgezählt; bei den spätern Eintritten weist der Kranke zum großen Teil wieder ein anderes Krankheitsstadium auf; der Fall ist dann dem entsprechend wieder frisch eingeteilt. Die Berechnung der Absterbeordnung gestaltet sich folgendermaßen: Alle Fälle von 1920 bis und mit 1933 konnten 3 Jahre lang beobachtet werden; auch der jüngste Jahrgang, die Austritte von 1933, konnten im Jahr 1933, 1934 und 1935 beobachtet werden. Wir können nun berechnen, wieviele Kranke im 1., 2. und 3. Jahr nach der Entlassung gestorben sind und durch Summierung dieser Werte, wieviel Todesfälle in 2 und 3 Jahren nach der Entlassung erfolgten. Wollen wir nun berechnen, wieviel Todesfälle im 4. Jahr (oder in 4 Jahren) nach der Entlassung erfolgt sind, so fällt der Jahrgang 1933 weg, denn die Entlassenen dieses Jahres haben wir noch nicht 4 Jahre lang beobachtet; bei der Berechnung der Sterblichkeit im 5. Jahr (oder in 5 Jahren) fällt dann der Jahrgang 1932 noch weg usw.

Für das II. Stadium haben wir ferner noch eine Einteilung mit dem Bazillenbefund als Grundlage vorgenommen und die Dauererfolge bei den so erhaltenen Gruppen miteinander verglichen; ebenso wurde das Verhältnis Bazillenbefund zum Kurerfolg betr. Erwerbsfähigkeit untersucht.

Verteilung der Kranken auf Stadien.

	Von den 1165 Männern	und 1496 Frauen fallen auf
das I. Stadium	250 M. = 21,4 %	435 F. = 29,0 %
II. Stadium	263 M. = 22,6 %	303 F. = 20,2 %
III. Stadium	652 M. = 55,9 %	758 F. = 50,7 %

Um sicherer das Bild der Stadienverteilung in der Heilstätte zu bekommen, habe ich die Berechnung mit obigen Zahlen vorgenommen, die auch jene Kranken enthalten, die im weitern in dieser Statistik nicht mehr verwertet wurden, weil sie nicht mehr aufgefunden werden konnten. Das Bild wird aber nicht verändert, wenn man die kleinern Zahlen verwendet, die nur die Kranken umfassen, deren Schicksal (in bezug auf Leben oder Tod) uns bekannt ist; in diesem Falle haben wir folgende Zahlen:

	Von den 929 Männern	und 1101 Frauen fallen auf
das I. Stadium	191 M. = 20,5 %	310 F. = 28,2 %
II. Stadium	212 M. = 22,8 %	228 F. = 20,7 %
III. Stadium	526 M. = 56,7 %	563 F. = 51,0 %

Vergleichen wir diese Zahlen mit den Angaben in den Jahresberichten der Basler Heilstätte in frühern Jahren:

Die Aufnahmen von 1897, 1905, 1910 und 1920 verteilen sich folgendermaßen:

	1897	1905	1910	1920 *
I. Stadium	46,5 %	36,8 %	28,9 %	34 %
II. Stadium	33,0 %	28,9 %	10,0 %	23 %
III. Stadium	20,5 %	34,3 %	61,1 %	42 %

Aus der Eggerschen Statistik der Dauerresultate der Entlassenen aus der Basler Heilstätte der Jahre 1897 bis und mit 1904 lassen sich folgende Verhältniszahlen berechnen:

	Von den 479 Männern	und 628 Frauen fallen auf
das I. Stadium	234 M. = 48,8 %	399 F. = 63,5 %
II. Stadium	156 M. = 32,5 %	162 F. = 25,8 %
III. Stadium	89 M. = 18,6 %	67 F. = 10,6 %

---

* = Austritte von 1920.

Zum Vergleich noch die Zahlen aus der aargauischen Heilstätte Barmelweid (Die Fälle der Lungentuberkulose aus den Jahren 1912 bis 1927) und den Heilstätten Friedrichsheim und Luisenheim (1. für Männer, 2. für Frauen) der Landesversicherungsanstalt Baden, 1920 bis 1927 umfassend.

	Barmelweid	Friedr.-Luisenheim
I. Stadium	27,5 % (22,4 % M., 32,2 % F.)	36,9 % (32,9 % M., 40,2 % F.)
II. Stadium	22,7 % (25,5 % M., 20,2 % F.)	24,1 % (24,9 % M., 23,8 % F.)
III. Stadium	49,8 % (52,1 % M., 47,6 % F.)	39,0 % (42,2 % M., 36,0 % F.)

Aus dem Vergleich dieser Zahlen ergibt sich:

Daß im Verhältnis zu früher mehr schwere, weniger leichte Fälle in der Heilstätte sind; auch Münchbach, der seine Zahlen vom Friedr.-Luisenheim mit einer Statistik von Hamel 1902 bis 1904 vergleicht, erwähnt die gleiche Erscheinung. Oder hat sich die Beurteilung der Fälle geändert?

Daß von den Frauen verhältnismäßig mehr leichte Fälle und weniger schwere als von den Männern in den Heilstätten sind.

Die Kranken des I. Stadiums.

Das Material gestattete mir, Untersuchungen anzustellen über 191 Männer und 310 Frauen, die dem I. Stadium nach Turban-Gerhardt angehörten; und zwar wurden die Fälle mit einseitiger Erkrankung (I) und die mit doppelseitiger Erkrankung (I/I) getrennt behandelt. Pleuritiden wurden je nach einseitigem oder doppelseitigem Sitz bei I oder I/I eingereiht. Hilustuberkulose wurde hier statistisch nicht verwertet.

Der Altersaufbau der Kranken des I. Stadiums ist aus folgender Tabelle zu ersehen:

Alter	Männer	davon Ende 1935 tot	Frauen	davon Ende 1935 tot
15—20 J.	55 = 28,8 %	6	66 = 21,3 %	10
21—25 J.	46 = 24,1 %	4	93 = 30,0 %	8
26—30 J.	29 = 15,1 %	4	73 = 23,5 %	2
31—40 J.	32 = 16,7 %	3	52 = 16,8 %	4
41—50 J.	25 = 13,1 %	8	19 = 6,1 %	1
über 50 J.	4 = 2,1 %	—	7 = 2,2 %	2
	191	25	310	27

Was die Absterbeordnung in diesem Stadium betrifft (siehe Tabellen 1—7), so sind zwischen Frauen und Männern und zwischen einseitiger und doppelseitiger Erkrankung keine großen Unterschiede zu sehen, außer bei den Frauen mit einseitiger Erkrankung, die nicht nur weniger Todesfälle, sondern in den ersten 4 Jahren sogar keine Todesfälle aufweisen; es handelte sich hier wohl um leichtere Erkrankungsfälle.

Tabelle 7 gibt die Absterbeordnung aller Kranken des I. Stadiums, der männlichen und der weiblichen, bei einseitiger und doppelseitiger Erkrankung. Sie zeigt ein allmähliches Ansteigen der Todesfälle von Jahr zu Jahr; die Prozentzahlen nach längerer Beobachtungszeit sind in dieser Tabelle auch brauchbarer als in den Tabellen 1—6, weil sie sich auf ein größeres Beobachtungsmaterial beziehen.

Zum Vergleich nehme ich die Angaben aus Eggers Statistik der Dauerresultate in den Jahresberichten der Basler Heilstätte 1897 bis 1906; daraus habe ich für die Kranken des I. Stadiums folgende Absterbeordnung errechnet:

Von 173 (134)	Männern sind innert	2 J. n. d. Entlass. gest.	3 =	1,7 %	(2,2 %)
Von 203 (159)	» » »	3 J. n. d. Entlass. gest.	10 =	4,9 %	(6,3 %)
Von 188 (135)	» » »	4 J. n. d. Entlass. gest.	19 =	10,1 %	(14,2 %)
Von 162 (116)	» » »	5 J. n. d. Entlass. gest.	16 =	9,7 %	(13,9 %)
Von 137 (99)	» » »	6 J. n. d. Entlass. gest.	18 =	13,1 %	(18,1 %)
Von 286 (233)	Frauen sind innert	2 J. n. d. Entlass. gest.	5 =	1,7 %	(2,1 %)
Von 349 (282)	» » »	3 J. n. d. Entlass. gest.	16 =	4,5 %	(5,7 %)
Von 357 (291)	» » »	4 J. n. d. Entlass. gest.	20 =	5,6 %	(6,8 %)
Von 307 (252)	» » »	5 J. n. d. Entlass. gest.	23 =	7,5 %	(9,1 %)
Von 260 (215)	» » »	6 J. n. d. Entlass. gest.	26 =	10,0 %	(12,1 %)

Die Zahlen in den Klammern bedeuten die Werte, die man erhält, wenn man von den entlassenen Patienten die »Nicht Gefundenen« abzählt, was übrigens Egger in seinen Berechnungen auch macht.

Als weitere Vergleiche die Zahlen von der Barmelweid, vom Friedrichs- und Luisenheim und die Zahl, die J. Arnaud, Med. Dir. du Sanatorium Grand Hôtel du Mont-Blanc, in einem Artikel »L'Avenir des Tuberculeux« in der »Presse médicale« 12. Oktober 1935 veröffentlichte:

Es starben nach der Entlassung:

	innert 5 J.		innert 8 J.
Barmelweid von 492 Fällen	8,7 %		10,8 %
Friedr.-Luisenheim von 1573 Fällen	6,7 %	von 614 Fällen	9,6 %

Arnaud gibt an, daß von 126 Lungentuberkulösen der forme discrète innert 5—10 Jahren 25 % gestorben sind. Die Gruppe der forme discrète wird aber nicht ganz unserm Stadium I nach Turban-Gerhardt entsprechen, da Arnaud angibt, daß sich die Diagnose Lungentuberkulose bei seinen beobachteten Fällen immer auf den Röntgenbefund und den positiven Bazillenbefund im Sputum stütze.

Die Werte unserer Statistik stimmen also am besten mit den niedrigsten Vergleichszahlen vom Friedrichs-Luisenheim überein, da wir innert 5 Jahren nach der Entlassung 4,6 % Todesfälle und innert 8 Jahren 8,9 % errechneten. **Wesentlich günstigere Werte haben wir auch im Vergleich mit der frühern Statistik der Basler Heilstätte 1897—1906.**

Ich habe oben die Vergleichszahlen nach 8jähriger Beobachtungszeit genommen, weil Münchbach nur über eine Beobachtungszeit von 9 Jahren verfügt (und seine Zahlen beim I. Stadium fürs 9. Beobachtungsjahr zufällig nicht brauchbar sind), und weil der gleiche mit Recht sagt, daß das Ergebnis bei zu langer Beobachtungsdauer durch das Hinzutreten anderer, nicht tuberkulöser Todesursachen verwischt wird.

Krebs gibt an, daß mehr als die Hälfte der Todesfälle bei Kranken des I. Stadiums nach seiner Statistik auf die ersten 4 Jahre nach dem Austritt aus der Heilstätte fallen. Nach unserer Statistik verläuft die Absterbekurve flacher; wenn wir Tabelle 7 betrachten, dort die Zahlen nach 14jähriger Beobachtungszeit herausgreifen, weil wir da noch über ein Beobachtungsmaterial von über 100 Fällen verfügen, wenn wir nun die Zahl 17,3 % als Gesamtletalität der Kranken des I. Stadiums ansehen, so ergibt sich, daß die Hälfte der Todesfälle in den ersten 8 Jahren nach dem Austritt aus der Heilstätte erfolgte. Würden wir die Zahl 28 % (nach 16jähriger Beobachtung) als Gesamtletalität der Kranken des I. Stadiums annehmen, so ergäbe sich, daß die Hälfte der Todesfälle nach 11—12 Jahren eintrat.

Die Kranken des II. Stadiums.

Wir haben hier 440 Fälle, 212 Männer, 228 Frauen. Den Altersaufbau zeigt folgende Tabelle:

Alter	Männer	davon Ende 1935 tot	Frauen	davon Ende 1935 tot
15—20 J.	37 = 17,4 %	10	40 = 17,5 %	14
21—25 J.	52 = 24,5 %	22	63 = 27,6 %	15
26—30 J.	37 = 17,4 %	9	43 = 18,8 %	11
31—40 J.	44 = 20,7 %	13	56 = 24,5 %	11
41—50 J.	27 = 12,7 %	15	20 = 8,8 %	9
über 50 J.	15 = 7,1 %	7	6 = 2,6 %	1
	212	76	228	61

Es sind also etwas weniger Frauen im höhern Alter als Männer in der Heilstätte gewesen.

Die Kranken des II. Stadiums wurden noch weiter eingeteilt in Fälle mit einseitiger Erkrankung (II), in Fälle des Stadiums I/II und in Fälle des Stadiums II/II.

Es konnten im Stadium II einseitig nur 31 Männer und 40 Frauen beobachtet werden. Siehe Tab. 8 und 9.

Ueber die Absterbeordnung des Stadiums I/II und II/II geben Auskunft die Tabellen 10—15.

Wir sehen, daß sich die Sterblichkeit gegenüber dem I. Stadium erhöht hat, daß auch innerhalb des II. Stadiums die Sterblichkeit mit der Schwere der Fälle zunimmt; die Hälfte der Todesfälle ist ungefähr nach 4 Jahren erreicht; 5 Jahre nach der Entlassung ist die Hälfte der Todesfälle schon ziemlich überschritten.

Krebs gibt an, daß nach seinen Untersuchungen die Sterblichkeit am größten in den ersten 3 Jahren nach der Heilstättenbehandlung ist. Münchbach fand, daß beim II. Stadium der vierte Teil der Frauen nach 5,7 Jahren, der vierte Teil der Männer erst nach 8 Jahren gestorben ist. Nach unsern Untersuchungen sind der vierte Teil der Männer nach 5 Jahren bei I/II und nach 4,5 Jahren bei II/II gestorben, der vierte Teil der Frauen ist bei I/II nach 6—7 Jahren, bei II/II nach 4 Jahren tot. Unsere Tabellen zeigen im allgemeinen bei den Frauen eher bessere Verhältnisse. Zum Vergleich wieder die Zahlen beim II. Stadium aus den Jahresberichten der Basler Heilstätte 1897—1906:

Von 163 (128)	Männern	sind	innert	2 J. n. d. Entlass. gest.	24 = 14,7 %	(18,7 %)
» 164 (132)	»	»	»	3 J. n. d. Entlass. gest.	48 = 29,2 %	(36,3 %)
» 163 (133)	»	»	»	4 J. n. d. Entlass. gest.	57 = 34,9 %	(42,8 %)
» 141 (117)	»	»	»	5 J. n. d. Entlass. gest.	58 = 41,1 %	(49,5 %)
» 112 (97)	»	»	»	6 J. n. d. Entlass. gest.	48 = 42,7 %	(49,4 %)
Von 167 (137)	Frauen	sind	innert	2 J. n. d. Entlass. gest.	33 = 19,7 %	(24,0 %)
» 159 (136)	»	»	»	3 J. n. d. Entlass. gest.	43 = 27,0 %	(31,6 %)
» 159 (136)	»	»	»	4 J. n. d. Entlass. gest.	51 = 32,0 %	(37,5 %)
» 135 (115)	»	»	»	5 J. n. d. Entlass. gest.	56 = 41,4 %	(48,6 %)
» 115 (98)	»	»	»	6 J. n. d. Entlass. gest.	49 = 42,6 %	(50,0 %)

In Klammern wieder die Zahlen nach Abzug der »Nicht Gefundenen«.

	innert 5 J. nach der Entlassung	innert 9 J. nach der Entlassung
Auf der Barmelweid starben v. 406 Fällen	41,6 %	51,5 %
Im Friedrichsheim starben von 500 Männern	21,0 %	v. 12 Männern 33,3 %
Im Luisenheim starben von 550 Frauen	22,4 %	v. 107 Frauen 28,0 %

Hier kurz nochmals unsere Zahlen:

	innert 5 J.	innert 9 J.
Von 88 Männern des Stadiums I/II starben	25,0 %,	v. 63 Männern 31,7 %
Von 96 Frauen des Stadiums I/II starben	15,6 %,	v. 70 Frauen 30,0 %
Von 68 Männern des Stadiums II/II starben	32,4 %,	v. 36 Männern 50,0 %
Von 63 Frauen des Stadiums II/II starben	31,7 %,	v. 40 Frauen 42,5 %

Wir sehen einen bedeutenden Fortschritt gegenüber den Ergebnissen von 1897—1906:

Unsere Absterbekurve verläuft viel flacher; die Sterblichkeitsziffer von 50 % wird später und nur bei den schwereren Fällen, im Stadium II/II, erreicht. Friedrichsheim-Luisenheim zeigt noch bessere Verhältnisse.

Die Kranken des III. Stadiums.

Es handelt sich hier um 1089 Fälle, 526 Männer, 563 Frauen. Der Altersaufbau dieser Kranken verhält sich folgendermaßen:

Alter	Männer	davon Ende 1935 tot	Frauen	davon Ende 1935 tot
15—20 J.	71 = 13,5 %	43	83 = 14,7 %	41
21—25 J.	134 = 25,4 %	69	139 = 24,7 %	78
26—30 J.	87 = 16,5 %	52	127 = 22,5 %	59
31—40 J.	112 = 21,3 %	70	145 = 25,7 %	63
41—50 J.	82 = 15,6 %	50	50 = 8,9 %	29
über 50 J.	40 = 7,6 %	25	19 = 3,3 %	16
	526	309	563	286

Auch hier sind wie im Stadium II weniger Frauen als Männer im höhern Alter in der Heilstätte gewesen.

Beim Stadium III haben wir die Untereinteilungen III einseitige Erkrankung, I/III, II/III und III/III unterschieden.

Tabellen 16—26 zeigen die Absterbeordnung bei III, I/III, II/III und III/III. **Während bei der einseitigen Erkrankung des III. Stadiums und auch bei I/III die Sterblichkeitszahlen noch nahe bei denen des II. Stadiums stehen, verschlechtern sich die Verhältnisse bedeutend bei II/III und III/III, indem die Absterbekurven steiler ansteigen und auch einen höhern Gipfel erreichen.** Zum Vergleich wieder die früheren Zahlen aus der Basler Heilstätte, die Zahlen von der Barmelweid, vom Friedrichs- und Luisenheim, und die Zahlen, die Arnaud angibt.

Absterbeordnung der Kranken des III. Stadiums, Basler Heilstätte, 1897—1906:

Von 82 (66)	Männern	sind innert	2 J. n. d. Entlass. gest.	31 = 37,8 %	(46,9 %)
» 88 (81)	»	»	»	3 J. n. d. Entlass. gest.	52 = 59,9 %	(64,2 %)
» 79 (74)	»	»	»	4 J. n. d. Entlass. gest.	58 = 73,4 %	(78,3 %)
» 68 (64)	»	»	»	5 J. n. d. Entlass. gest.	54 = 79,1 %	(84,3 %)
» 61 (59)	»	»	»	6 J. n. d. Entlass. gest.	52 = 85,2 %	(88,1 %)
Von 67 (61)	Frauen	sind innert	2 J. n. d. Entlass. gest.	38 = 56,7 %	(62,2 %)
» 69 (65)	»	»	»	3 J. n. d. Entlass. gest.	53 = 76,8 %	(81,5 %)
» 66 (64)	»	»	»	4 J. n. d. Entlass. gest.	55 = 83,3 %	(85,9 %)
» 55 (53)	»	»	»	5 J. n. d. Entlass. gest.	47 = 85,4 %	(88,6 %)
» 49 (47)	»	»	»	6 J. n. d. Entlass. gest.	42 = 85,7 %	(89,3 %)

In Klammern wieder die Zahlen nach Abzug der »Nicht Gefundenen«.

Nach der Statistik		innert 5 J. nach der Entlassung	innert 9 J. nach der Entlassung
der Barmelweid starben von	889 Fällen	73,1 %	80,1 %
vom Friedrichsheim starben von	778 Männern	53,1 %,	v. 38 Männern 63,2 %
vom Luisenheim starben von	832 Frauen	56,9 %,	v. 148 Frauen 67,6 %

Arnaud gibt an, daß von 113 Fällen, deren Beobachtungszeit im Minimum 5 Jahre, im Maximum 10 Jahre beträgt, 75 % gestorben sind; auch er machte bei diesen schweren Formen wieder Untereinteilungen und fand, daß bei doppelseitiger, ausgedehnter Erkrankung nur 4 % heilten, während bei den Fällen mit einseitiger Erkrankung, oder bei denen doch nur die eine Lunge ausgedehnt erkrankt oder kavernös war, die Heilung bis zu 25 % anstieg.

Deutlich ist auch hier wieder das günstigere Verhältnis gegenüber dem von 1897—1906, indem dort die Sterblichkeit des ganzen III. Stadiums eine Höhe erreicht, wie nach unserer Berechnung kaum die schweren III/III Fälle. Krebs gibt ebenfalls eine recht hohe Sterblichkeit an, während die Zahlen Münchbachs ungefähr unserm II/III-Stadium entsprechen. Bei Krebs fallen mehr als die Hälfte aller Todesfälle auf die ersten 2 Jahre nach der Behandlung; auch bei Münchbach sind nach 2 Jahren schon 36,7 % Tote, also mehr als die Hälfte der Todesfälle nach 9 Jahren, die er dort mit 66,6 % angibt. Arnaud sagt, daß 90 % der Todesfälle bei den schweren Formen innert 3 Jahren erfolgten. Aus unsern Tabellen ergibt sich, daß bei den schwersten Formen der Erkrankung, III/III, nach 2 Jahren bedeutend mehr als die Hälfte der Todesfälle eingetreten ist, während bei den leichtern Fällen die Absterbekurve nicht so steil verläuft, so daß die Hälfte der Todesfälle erst nach 3 und 4 Jahren erreicht wird. Münchbach fand eine bessere Prognose für das männliche Geschlecht, indem er eine mittlere Lebensdauer beim III. Stadium für die Männer von 4,3 Jahren, für die Frauen von 3,6 Jahren errechnete. Krebs gibt an, daß sich beim III. Stadium die Absterbekurven beider Geschlechter fast decken. Aus unsern Tabellen ist kein sehr großer Unterschied zwischen dem weiblichen und männlichen Geschlecht herauszulesen, vielleicht, daß bei den leichtern Erkrankungen des III. Stadiums die Frauen etwas günstiger dastehen.

Vergleich zwischen offener und geschlossener Tuberkulose im II. Stadium (II, I/II und II/II zusammen).

Wir nehmen folgende Einteilung vor:

Fälle mit geschlossener Tuberkulose beim Eintritt und beim Austritt (=),

mit offener Tuberkulose beim Eintritt und geschlossener beim Austritt (±),

mit offener Tuberkulose beim Eintritt und beim Austritt (∓)

mit geschlossener Tuberkulose beim Eintritt und offener beim Austritt (∓), hier nur 12 Fälle.

Die Zahl der Fälle beträgt bei dieser Einteilung:

	Bei Gruppe (=)				Bei Gruppe (±)				Bei Gruppe (∓)			
Im Stad.	M.	gest.	F.	gest.	M.	gest.	F.	gest.	M.	gest.	F.	gest.
II	17	5	21	3	10	1	15	2	3	1	3	0
I/II	35	12	46	9	39	10	40	8	24	11	23	10
II/II	15	5	33	10	30	12	19	3	32	16	23	15
	67	22	100	22	79	23	74	13	59	28	49	25

Die Absterbeordnungen der verschiedenen Gruppen, die durch diese Einteilung erhalten wurden, zeigen Tab. *27—32.*

Diesen Tabellen haftet der Nachteil an, daß mit relativ wenig Beobachtungsmaterial gerechnet werden mußte. Immerhin darf man herauslesen, **daß bei den Fällen, die beim Heilstätteneintritt und -Austritt eine offene Tuberkulose aufwiesen, bedeutend ungünstigere Verhältnisse vorliegen, als bei den Fällen, die mit geschlossener Tuberkulose entlassen wurden.**

Wir finden da, daß bei den (∓) Fällen nach 5 Jahren von den Männern *32 %*, von den Frauen 41,3 % gestorben sind,

während bei den (=)- und den (±)-Fällen nach 5 Jahren von den Männern *23,2 %* resp. *25,8 %*, von den Frauen *9,2 %* resp. 18,1 % gestorben sind.

Nach 10 Jahren finden wir bei den (∓)-Fällen bei den Männern 56,6 %, bei den Frauen 51,7 % Tote. Bei den (=)- und den (±)-Fällen nach 10 Jahren bei den Männern *38,8 %* resp. *26,9 %*, bei den Frauen *29,5 %* resp. *22,4 %* Tote.

Krebs gibt an, daß bei geschlossener Tuberkulose
des II. Stadiums nach 5 Jahren 14,3 %
nach 10 Jahren 25,9 % gestorben sind,
während bei offener Tuberkulose des II. Stadiums
nach 5 Jahren 52,0 %
nach 10 Jahren 63,3 % gestorben sind.

Bei Münchbach ist zu finden, daß von 437 Kranken des II. Stadiums, die in den Jahrgängen 1920—1927 in der Heilstätte waren und der Gruppe (∓) angehörten, 154 im Jahre 1929 tot waren, während von 314 Kranken der Gruppe (±) im gleichen Zeitraum nur 67 starben.

Vergleicht man die (=)- und die (±)-Gruppen in unsern Tabellen miteinander, so ist bei den Männern zu konstatieren, daß die (±)-Gruppe nicht schlechter als die (=)-Gruppe abschneidet; bei den Frauen ist vielleicht bei der (±)-Gruppe die Absterbekurve etwas steiler. **Es darf also der Schluß gezogen werden, daß bei erfolgreicher Behandlung in der Heilstätte, im Sinne einer Verwandlung einer offenen Tuberkulose in eine geschlossene Form, die Prognose besser ist als bei dauernd offenen Formen, ja, daß sie vielleicht nicht schlechter ist als bei dauernd geschlossenen Formen.**

Untersuchen wir noch an dieser Stelle, wie das Zahlenverhältnis der verschiedenen Gruppen im II. Stadium war.

Von 212 Männern und 228 Frauen gehörten:

zur Gruppe (=)	31,6 %	Männer	43,8 %	Frauen
zur Gruppe (±)	37,2 %	»	32,4 %	»
zur Gruppe (∓)	27,8 %	»	21,5 %	»
zur Gruppe (∓)	3,3 %	»	2,2 %	»

Von 212 Männern hatten beim Beginn der Heilstättenbehandlung 138 einen positiven Bazillenbefund, von 228 Frauen hatten 123 einen positiven Bazillenbefund. Wie war der Kurerfolg bei den verschiedenen Geschlechtern?

Von den 138 Männern wurden 57,2 % mit geschloss. Tbc. entlassen.
Von den 123 Frauen wurden 60,1 % mit geschloss. Tbc. entlassen.

Also kein deutlicher Unterschied.

Laut den Jahresberichten der Basler Heilstätte verhielten sich die Prozentzahlen der verschiedenen Gruppen im II. Stadium in den 5 Jahren von 1902 bis und mit 1906 folgendermaßen:

	Von 182 Männern	von 148 Frauen gehören zur
Gruppe (=)	32,4 %	45,9 %
(±)	24,7 %	20,2 %
(∓)	40,1 %	32,4 %
(∓)	2,7 %	1,3 %

Von den 118 Männern des II. Stadiums, die von 1902 bis 1907 mit offener Tuberkulose in die Heilstätte eintraten, wurden 38,1 %, von den 78 Frauen 38,4 % mit geschlossener Form entlassen. Münchbach gibt an, daß durch eine Kur von über 6 Wochen von 804 Kranken 314 bazillenfrei geworden sind = 38,9 %.

Beim Vergleich dieser Zahlen zeigt es sich, daß früher von den Patienten des II. Stadiums ungefähr gleichviel Prozente mit einer geschlossenen Form in die Heilstätte eintraten wie heute, demnach auch gleichviel mit offener Form wie heute. **Von diesen offenen Formen wurden aber durch die Heilstättenbehandlung etwa 20 % weniger geschlossen als heute.** Nach der Statistik von Krebs traten auf der Barmelweid von allen Kranken des II. Stadiums nur 27,5 % mit einer geschlossenen Tuberkulose ein, gegenüber 31,6 % Männer und gar 43,8 % Frauen nach unserer Statistik; daher auch schlechtere Resultate bei Krebs.

Erwerbsfähigkeit beim Austritt aus der Heilstätte.

Wir haben oben gesehen, daß der Behandlungserfolg in der Heilstätte in bezug auf Verwandlung offener Tuberkulosen in geschlossene sich gegenüber früher wesentlich gebessert hat. Im folgenden möchte ich die Behandlungserfolge in bezug auf die Erwerbsfähigkeit mit frühern Ergebnissen vergleichen.

Es wurden von Kranken des II. Stadiums entlassen:

	*E 1		E 2		E 3		Total	
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
1901	72,7 %	78,2 %	22,7 %	19,5 %	4,5 %	2,1 %	44	46
1905	78,1 %	96,8 %	18,7 %	—	3,1 %	3,2 %	32	31
1910	88,2 %	88,2 %	11,8 %	5,9 %	—	5,9 %	17	17
1915	83,3 %	68,7 %	16,6 %	25,0 %	—	6,2 %	12	16
1920	81,8 %	65,5 %	18,2 %	31,0 %	—	3,5 %	22	29
1925	81,2 %	83,3 %	18,7 %	16,6 %	—	—	16	18

*E 1 = volle Erwerbsfähigkeit.
E 2 = mäßig eingeschränkte Erwerbsfähigkeit.
E 3 = stark eingeschränkte bis aufgehobene Erwerbsfähigkeit.

Wir sehen also beim Vergleich mit unserer Statistik (Tabelle 33), daß früher die Kranken des II. Stadiums beim Heilstättenaustritt ungefähr zu gleichen Prozentzahlen in die verschiedenen Kategorien betr. Erwerbsfähigkeit eingereiht wurden wie heute. (Bei den Frauen noch bessere Erfolge als heute.) Trotzdem haben früher, wie wir gesehen, prozentual mehr Patienten mit offener Tuberkulose die Heilstätte verlassen, und auch das Endresultat war schlechter, die Sterblichkeit größer als heute. Wurden die Patienten zu früh als arbeitsfähig erachtet? War die Nachkontrolle, die die Kranken bei Rückfällen wieder zur ärztlichen Behandlung führt, schlechter als heute?

Tabellen 34 und 35 zeigen die Beziehungen zwischen Erwerbsfähigkeit und offener und geschlossener Tuberkulose. Bei den Fällen mit eingeschränkter Erwerbsfähigkeit sind mehr Offen-Tuberkulöse. Auch die (±)-Gruppe schneidet in bezug auf Erwerbsfähigkeit gegenüber der (=)-Gruppe etwas schlechter ab. Der Prozentsatz der Frauen, die mit voller Erwerbsfähigkeit entlassen wurden, ist kleiner als der der Männer, trotzdem bei den Frauen ja mehr leichtere Fälle waren, weniger offentuberkulöse, und die Frauen wohl weniger schwere Arbeit leisten mußten als die Männer.

Dauer des Heilstättenaufenthaltes.

Es ist vielleicht noch von Interesse, die Dauer des Heilstättenaufenthaltes zu wissen, die für diese Erfolge angewendet wurde. Im allgemeinen ist es so, daß Kranke im leichtern Stadium einen weniger langen Aufenthalt benötigen als Kranke in fortgeschrittenerem Stadium. Tabelle 36 zeigt die Verhältnisse im II. Stadium: Dauer des Heilstättenaufenthaltes verglichen zugleich mit dem Erfolg, der durch Erwerbsfähigkeit und Sputumbefund zur Zeit des Austritts ausgedrückt ist. Am besten zu vergleichen sind hier die verschiedenen Gruppen, die mit voller Erwerbsfähigkeit (E 1) entlassen wurden. Die Gruppen mit Bazillenbefund haben einen etwas längern Heilstättenaufenthalt als die (=)-Gruppe, Frauen einen längern Aufenthalt als Männer im Durchschnitt. Bei den Gruppen mit eingeschränkter Erwerbsfähigkeit ist das Vergleichsmaterial zu klein; ich habe die Zahlen daher hier nicht angeführt.

Münchbach sagt, daß der Erfolg der Kur in bezug auf Beseitigung des bazillenhaltigen Auswurfs in direkter Beziehung zur Kur-

dauer steht. Er beweist dies durch Vergleichen der Erfolge in den verschiedenen Jahren; seit 1920 hat die Kurdauer zugenommen, es werden immer mehr Patienten bazillenfrei entlassen. Auch in der Basler Heilstätte hat die Kurdauer gegenüber früher zugenommen; immerhin ist der bessere Kurerfolg nicht allein einer längern Kurdauer zuzuschreiben, sondern auch der modernen Therapie (Pneumothorax usw.).

Ergebnisse und Folgerungen.

Die Arbeit hat zum Gegenstand 2030 Fälle von Lungentuberkulose, die von 1920 bis 1933 in der Basler Heilstätte Davos behandelt wurden.

Von diesen Fällen gehörten rund 55 % dem III. Stadium nach Turban-Gerhardt an. In den Jahren 1897 bis 1904 wiesen von 1107 Patienten der Basler Heilstätte rund 15 % das III. Krankheitsstadium auf. Die Statistik zeigt deutlich, daß die Prognose sich rasch verschlechtert, je schwerer das Krankheitsstadium ist. Während im I. Stadium die Zahl der Toten 5 Jahre nach dem Austritt aus der Heilstätte 4,6 % beträgt, steigt diese Zahl im III. Stadium bis zu 75 %.

Egger schrieb schon 1897 im Bericht der ärztlichen Aufnahmekommission: »Die Patienten kommen zu spät zu uns.« Er kommt dann in den folgenden Jahren immer wieder auf dieses Problem zu sprechen, z. B.: »Ganz dringend geht aus den Verhältnissen hervor, daß — die Kranken die Hilfe, welche ihnen von der Heilstätte geboten wird, so früh als möglich ergreifen sollten.« Trotzdem hat die Zahl der schweren Fälle in der Heilstätte zugenommen. Wenn Egger auch sagt, daß die Heilstätte nicht der günstigen Statistik wegen betrieben wird und schon 1900 auf schöne Erfolge auch bei schweren Fällen hinweist, indem er von Schwerkranken nach 1—4jähriger Beobachtungszeit nach der Heilstättenentlassung 12,7 % Vollarbeitsfähige angeben konnte, und heute die Behandlungserfolge noch etwas besser sind, so ist doch, nachdem die Zahl der Schwerkranken in der Heilstätte auf über 50 % angestiegen ist, zu raten, weniger schwere Fälle der Heilstättenbehandlung zuzuweisen, damit Platz für leichtere Fälle frei ist, bei denen die Behandlung einen bedeutend bessern Dauererfolg aufweist.

Erfreulich ist das Anwachsen der Dauererfolge im Vergleich zur Statistik über die Fälle von 1897—1906. Während bei den

Fällen des I. Stadiums früher 5 Jahre nach der Entlassung die Sterblichkeit 9—11 % betrug, beträgt sie jetzt 4,6 %, im II. Stadium früher 41—50 %, jetzt bei den schwerern Fällen des II. Stadiums, bei den II/II-Fällen, 32 %, im III. Stadium früher 80—88 %, jetzt bei den schweren III/III-Fällen bis 75 %.

Auch der unmittelbare Kurerfolg ist besser als früher, indem im II. Stadium ca. 20 % mehr offene Tuberkulosefälle durch die Heilstättenbehandlung geschlossen wurden als früher. Dies ist mit ein Grund der heutigen bessern Dauererfolge. Denn die Statistik zeigt, daß die Prognose der geschlossenen Tuberkulosefälle besser ist als die der offenen. Wird eine offene Tuberkulose geschlossen, so sind die Lebensaussichten ungefähr gleich gut, wie wenn der Fall immer geschlossen gewesen wäre. Daraus ist zu folgern, daß, um gute Dauererfolge zu erhalten, schon durch die Heilstättenbehandlung eine weitgehende Besserung erstrebt werden muß; der Kuraufenthalt darf z. B. nicht zu kurz sein. Daß die Kurresultate nicht verloren gehen, ist natürlich auch Aufgabe des Fürsorgedienstes, indem durch die Nachkontrolle der Sanatoriumsentlassenen Rückfälle wieder rechtzeitig bemerkt und einer neuen Kur zugewiesen werden können. Siehe Bachmann: Das Schicksal der Sanatoriumsentlassenen.

Die Absterbekurve zeigt bei den Kranken des I. Stadiums von Jahr zu Jahr einen allmählichen Anstieg; in den fortgeschritteneren Stadien wird die Sterblichkeit in den ersten Jahren nach dem Austritt der Kranken aus der Heilstätte immer größer; die durchschnittliche Lebensdauer wird also immer kleiner.

An dieser Stelle möchte ich Herrn Prof. A. Gigon für die Ueberlassung des Themas und sein Interesse an dieser Arbeit meinen aufrichtigen Dank aussprechen. Ebenso danke ich Herrn Dr. F. Oeri, Chefarzt der Basler Heilstätte, für sein gütiges Entgegenkommen während meines kurzen Aufenthaltes in Davos.

Tabelle 1.

Sterbetafel aller Kranken des 1. Stadiums bei einseitiger Erkrankung.

Jahrg.	Fälle	Davon starben im Jahr nach der Entlassung															
		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	?
1920	8					1		1										
1921	15									2						1		
1922	7																	1
1923	10												2					
1924	3																	
1925	12																	
1926	19		1		1													
1927	24																	
1928	25	1				1		1										
1929	26						1											1
1930	22																	
1931	15																	1
1932	17		2															
1933	22																	
	225	1	3	—	1	2	1	2	—	2	—	—	2	—	—	1	—	3

Tabelle 2.

Absterbeordnung der männlichen Kranken des 1. Stadiums bei einseitiger Erkrankung.

Von	89	Fällen	sind	innerh.	1	Jahr	nach	d.	Entlassung	gest.	1	= 1,1 %
»	89	»	»	»	2	Jahren	»	»	»	»	4	= 4,4 %
»	89	»	»	»	3	»	»	»	»	»	4	= 4,4 %
»	79	»	»	»	4	»	»	»	»	»	5	= 6,3 %
»	72	»	»	»	5	»	»	»	»	»	4	= 5,5 %
»	67	»	»	»	6	»	»	»	»	»	4	= 5,9 %
»	58	»	»	»	7	»	»	»	»	»	4	= 6,9 %
»	47	»	»	»	8	»	»	»	»	»	4	= 8,5 %
»	34	»	»	»	9	»	»	»	»	»	4	= 11,7 %
»	26	»	»	»	10	»	»	»	»	»	4	= 15,4 %
»	17	»	»	»	11	»	»	»	»	»	2	= 11,7 %
»	13	»	»	»	12	»	»	»	»	»	3	= (23,0 %)
»	13	»	»	»	13	»	»	»	»	»	3	= (23,0 %)
»	10	»	»	»	14	»	»	»	»	»	2	= (20 %)
»	7	»	»	»	15	»	»	»	»	»	3	= (42,8 %)
»	2	»	»	»	16	»	»	»	»	»	0	
»	2	»	»	»	?	»	»	»	»	»		

Tabelle 3.

Absterbeordnung der weiblichen Kranken des 1. Stadiums bei einseitiger Erkrankung.

Von	133	Fällen	sind	innerh.	1	Jahr	nach	d. Entlassung	gest.	0 =	0 %
»	133	»	»	»	2	Jahren	»	»	»	0 =	0 %
»	133	»	»	»	3	»	»	»	»	0 =	0 %
»	121	»	»	»	4	»	»	»	»	0 =	0 %
»	111	»	»	»	5	«	«	»	»	1 =	0,9 %
»	102	»	»	»	6	»	»	»	»	2 =	1,9 %
»	89	»	»	»	7	»	»	»	»	4 =	4,5 %
»	75	»	»	»	8	»	»	»	»	3 =	4,0 %
»	63	»	»	»	9	»	»	»	»	2 =	3,1 %
»	47	»	»	»	10	»	»	»	»	2 =	4,2 %
»	37	»	»	»	11	»	»	»	»	2 =	5,4 %
»	29	»	»	»	12	»	»	»	»	3 =	10,3 %
»	1	Fall	ist	»	?	»	»	»	»		

Von den beobachteten Fällen ist nach dem 12. Jahre bis nach dem 16. Jahre nach der Entlassung keiner mehr gestorben.

Tabelle 4.

Sterbetafel aller Kranken des 1. Stadiums bei doppelseitiger Erkrankung.

Jahrg.	Fälle	Davon starben im Jahr nach der Entlassung																
		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	?
1920	29		2	1	2	1	1		1									
1921	36					1	1		1					1	1			
1922	27	2						1			1							
1923	18	1					1							1				
1924	37				1	1					3	1						
1925	25				1						2							
1926	15						2											
1927	13																	
1928	15		1				1											
1929	15																	
1930	11																	
1931	9		1															
1932	10																	
1933	16																	
	276	3	4	1	4	3	6	1	2	—	6	1	—	2	1	—	—	—

Tabelle 5.

Absterbeordnung der männlichen Kranken des I. Stadiums bei doppelseitiger Erkrankung.

Von	100	Fällen	sind	innerh.	1	Jahr	nach	der	Entlass.	gest.	0	=	0 %
»	100	»	»	»	2	Jahren	»	»	»	»	2	=	2 %
»	100	»	»	»	3	»	»	»	»	»	2	=	2 %
»	91	»	»	»	4	»	»	»	»	»	5	=	5,5 %
»	89	»	»	»	5	»	»	»	»	»	6	=	6,7 %
»	87	»	»	»	6	»	»	»	»	»	8	=	9,2 %
»	80	»	»	»	7	»	»	»	»	»	8	=	10 %
»	75	»	»	»	8	»	»	»	»	»	8	=	10,6 %
»	70	»	»	»	9	»	»	»	»	»	7	=	10 %
»	66	»	»	»	10	»	»	»	»	»	10	=	15,1 %
»	62	»	»	»	11	»	»	»	»	»	9	=	14,5 %
»	52	»	»	»	12	»	»	»	»	»	8	=	15,3 %
»	36	»	»	»	13	»	»	»	»	»	6	=	16,6 %

Von den beobachteten Fällen ist nach dem 13. Jahr bis nach dem 16. Jahr nach der Entlassung keiner mehr gestorben.

Tabelle 6.

Absterbeordnung der weiblichen Kranken des 1. Stadiums bei doppelseitiger Erkrankung.

Von	176	Fällen	sind	innerh.	1	Jahr	nach	d.	Entlassung	gest.	3	=	1,7 %
»	176	»	»	»	2	Jahren	»	»	»	»	5	=	2,8 %
»	176	»	»	»	3	»	»	»	»	»	6	=	3,4 %
»	169	»	»	»	4	»	»	»	»	»	7	=	4,1 %
»	161	»	»	»	5	»	»	»	»	»	9	=	5,6 %
»	154	»	»	»	6	»	»	»	»	»	12	=	7,8 %
»	150	»	»	»	7	»	»	»	»	»	13	=	8,6 %
»	140	»	»	»	8	»	»	»	»	»	15	=	10,7 %
»	130	»	»	»	9	»	»	»	»	»	14	=	10,7 %
»	121	»	»	»	10	»	»	»	»	»	17	=	14,0 %
»	110	»	»	»	11	»	»	»	»	»	17	=	15,4 %
»	95	»	»	»	12	»	»	»	»	»	15	=	15,8 %
»	74	»	»	»	13	»	»	»	»	»	13	=	17,5 %
»	64	»	»	»	14	»	»	»	»	»	12	=	18,7 %

Von den beobachteten Fällen ist nach dem 14. Jahre bis nach dem 16. Jahre nach der Entlassung keiner mehr gestorben.

Tabelle 7.

Absterbeordnung aller Kranken des 1. Stadiums bei einseitiger und doppelseitiger Erkrankung.

Von	498	Fällen	sind	innerh.	1	Jahr	nach	d.	Entlassung	gest.	4	=	0,8 %
»	498	»	»	»	2	Jahren	»	»	»	»	11	=	2,2 %
»	498	»	»	»	3	»	»	»	»	»	12	=	2,4 %
»	460	»	»	»	4	»	»	»	»	»	17	=	3,7 %
»	433	»	»	»	5	»	»	»	»	»	20	=	4,6 %
»	410	»	»	»	6	»	»	»	»	»	26	=	6,3 %
»	377	»	»	»	7	»	»	»	»	»	29	=	7,7 %
»	337	»	»	»	8	»	»	»	»	»	30	=	8,9 %
»	297	»	»	»	9	»	»	»	»	»	27	=	9,1 %
»	260	»	»	»	10	»	»	»	»	»	33	=	12,7 %
»	226	»	»	»	11	»	»	»	»	»	30	=	13,3 %
»	189	»	»	»	12	»	»	»	»	»	29	=	15,3 %
»	149	»	»	»	13	»	»	»	»	»	25	=	16,7 %
»	121	»	»	»	14	»	»	»	»	»	21	=	17,3 %
»	88	»	»	»	15	»	»	»	»	»	18	=	20,4 %
»	35	»	»	»	16	»	»	»	»	»	10	=	28,5 %

Tabelle 8.

Absterbeordnung der männlichen Kranken des 2. Stadiums bei einseitiger Erkrankung.

Von	31	Männern	starben	innert	1	Jahr	nach	der	Entlassung	1	=	3,2 %
»	31	»	»	»	2	Jahren	»	»	»	3	=	9,7 %
»	31	»	»	»	3	»	»	»	»	4	=	12,9 %
»	24	»	»	»	5	»	»	»	»	5	=	20,8 %
»	5	»	»	»	10	»	»	»	»	1	=	20,0 %
»	3	»	»	»	12	»	»	»	»	3		

Tabelle 9.

Absterbeordnung der weiblichen Kranken des 2. Stadiums bei einseitiger Erkrankung.

Von	40	Frauen	starben	innert	1	Jahr	nach	der	Entlassung	0	=	0,0 %
»	40	»	»	»	2	Jahren	»	»	»	3	=	7,5 %
»	40	»	»	»	3	»	»	»	»	4	=	10,0 %
»	31	»	»	»	4	»	»	»	»	3	=	9,7 %

Von den beobachteten Fällen ist nach dem 4. bis nach dem 16. Jahre nach dem Austritt keiner mehr gestorben.

Tabelle 10.

Sterbetafel aller Kranken des Stadiums I/II.

Jahrg.	Fälle	Davon starben im Jahr nach der Entlassung																
		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	?
1920	13		2	2	1						1				1			1
1921	30			3	1	2	1	1			1	1	1					
1922	22			1	2		1	1			1	1						
1923	17		3	1			2		1				1					
1924	13		2															
1925	17			1	1	1			1	1								
1926	10		1	1	2		3											
1927	12					1		1										
1928	10	1		1														
1929	11	1	1	2			1											
1930	15			1														
1931	15			1														
1932	15		1															
1933	11	1																
	211	3	10	14	7	4	8	3	2	1	3	2	2	—	1	—	—	1

Tabelle 11.

Absterbeordnung der männlichen Kranken des Stadiums I/II.

Von	101	Fällen	sind	innerh.	1	Jahr	nach	d.	Entlassung	gest.	3	=	2,9 %
»	101	»	»	»	2	Jahren	»	»	»	»	7	=	6,9 %
»	101	»	»	»	3	»	»	»	»	»	15	=	14,9 %
»	97	»	»	»	4	»	»	»	»	»	19	=	19,6 %
»	88	»	»	»	5	»	»	»	»	»	22	=	25,0 %
»	81	»	»	»	6	»	»	»	»	»	23	=	28,4 %
»	77	»	»	»	7	»	»	»	»	»	23	=	29,9 %
»	69	»	»	»	8	»	»	»	»	»	21	=	30,4 %
»	63	»	»	»	9	»	»	»	»	»	20	=	31,7 %
»	57	»	»	»	10	»	»	»	»	»	21	=	36,8 %
»	52	»	»	»	11	»	»	»	»	»	19	=	36,5 %
»	45	»	»	»	12	»	»	»	»	»	17	=	37,8 %
»	38	»	»	»	13	»	»	»	»	»	16	=	44,7 %
»	32	»	»	»	14	»	»	»	»	»	14	=	43,8 %

Von den beobachteten Fällen ist nach dem 14. Jahre bis nach dem 16. Jahre nach dem Austritt keiner mehr gestorben.

Tabelle 12.

Absterbeordnung der weiblichen Kranken des Stadiums I/II.

Von	109	Fällen	sind	innerh.	1	Jahr	nach	d. Entlassung	gest.	0 =	0 %
»	109	»	»	»	2	Jahren	»	»	»	6 =	5,5 %
»	109	»	»	»	3	»	»	»	»	12 =	11,0 %
»	102	»	»	»	4	»	»	»	»	14 =	13,7 %
»	96	»	»	»	5	»	»	»	»	15 =	15,6 %
»	88	»	»	»	6	»	»	»	»	20 =	22,7 %
»	77	»	»	»	7	»	»	»	»	22 =	28,5 %
»	74	»	»	»	8	»	»	»	»	21 =	28,4 %
»	70	»	»	»	9	»	»	»	»	21 =	30,0 %
»	64	»	»	»	10	»	»	»	»	21 =	32,8 %
»	59	»	»	»	11	»	»	»	»	18 =	30,5 %
»	49	»	»	»	12	»	»	»	»	17 =	34,7 %

Von den beobachteten Fällen ist nach dem 12. Jahre bis nach dem 16. Jahre nach der Entlassung keiner mehr gestorben.

1 Fall ist innerhalb ? Jahren nach der Entlassung gestorben.

Tabelle 13.

Sterbetafel aller Kranken des Stadiums II/II.

Jahrg.	Fälle	Davon starben im Jahr nach der Entlassung																
		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	?
1920	10			2		2			1									
1921	13	1	2		1	1	2		1									
1922	9			1	1			1		1			2					
1923	9	1		2	1						1							
1924	15		1		2	2	1		1									
1925	5									1								
1926	10		2				1	1										
1927	5				1		1											
1928	13		1	1	2	1	2											
1929	15		1			2												1
1930	15		4	2	2													
1931	13		1		1	1												
1932	11				1													
1933	15	1	1															
	158	3	13	8	12	9	7	2	3	2	1	—	2	—	—	—	—	1

Tabelle 14.

Absterbeordnung der männlichen Kranken des Stadiums II/II.

Von	79	Fällen	sind	innerh.	1	Jahr	nach	d.	Entlassung	gest.	1	=	1,2 %
»	79	»	»	»	2	Jahren	»	»	»	»	5	=	6,3 %
»	79	»	»	»	3	»	»	»	»	»	11	=	13,9 %
»	73	»	»	»	4	»	»	»	»	»	16	=	21,9 %
»	68	»	»	»	5	»	»	»	»	»	22	=	32,4 %
»	60	»	»	»	6	»	»	»	»	»	26	=	43,3 %
»	54	»	»	»	7	»	»	»	»	»	26	=	48,1 %
»	45	»	»	»	8	»	»	»	»	»	24	=	53,3 %
»	36	»	»	»	9	»	»	»	»	»	18	=	50,0 %
»	34	»	»	»	10	»	»	»	»	»	18	=	52,9 %
»	1	Fall	ist		?	Jahr	»	»	»	»			

Von den beobachteten Fällen ist nach dem 10. Jahre bis nach dem 16. Jahre nach der Entlassung keiner mehr gestorben.

Tabelle 15.

Absterbeordnung der weiblichen Kranken des Stadiums II/II.

Von	78	Fällen	sind	innerh.	1	Jahr	nach	d.	Entlassung	gest.	2	=	2,6 %
»	78	»	»	»	2	Jahren	»	»	»	»	11	=	14,1 %
»	78	»	»	»	3	»	»	»	»	»	13	=	16,7 %
»	69	»	»	»	4	»	»	»	»	»	18	=	26,1 %
»	63	»	»	»	5	»	»	»	»	»	20	=	31,7 %
»	58	»	»	»	6	»	»	»	»	»	20	=	34,5 %
»	50	»	»	»	7	»	»	»	»	»	15	=	30,0 %
»	44	»	»	»	8	»	»	»	»	»	16	=	36,4 %
»	40	»	»	»	9	»	»	»	»	»	17	=	42,5 %
»	37	»	»	»	10	»	»	»	»	»	16	=	43,2 %
»	32	»	»	»	11	»	»	»	»	»	15	=	46,8 %
»	30	»	»	»	12	»	»	»	»	»	16	=	53,3 %

Von den beobachteten Fällen ist nach dem 12. Jahre bis nach dem 16. Jahre nach der Entlassung keiner mehr gestorben.

Tabelle 16.

Absterbeordnung der männlichen Kranken des III. Stadiums bei einseitiger Erkrankung.

Von	45	Männern	sind	innerh.	1	Jahr	nach	d.	Entlassung	gest.	3	=	6,7	%
»	45	»	»	»	2	Jahren	»	»	»	»	6	=	13,3	%
»	45	»	»	»	3	»	»	»	»	»	10	=	22,2	%
»	41	»	»	»	4	»	»	»	»	»	15	=	36,6	%
»	37	»	»	»	5	»	»	»	»	»	13	=	35,1	%
»	28	»	»	»	6	»	»	»	»	»	12	=	42,9	%

Tabelle 17.

Absterbeordnung der weiblichen Kranken des III. Stadiums bei einseitiger Erkrankung.

Von	57	Frauen	sind	innerh.	1	Jahr	nach	d.	Entlassung	gest.	0	=	0,0	%
»	57	»	»	»	2	Jahren	»	»	»	»	4	=	7,0	%
»	57	»	»	»	3	»	»	»	»	»	6	=	10,5	%
»	44	»	»	»	4	»	»	»	»	»	8	=	18,2	%
»	39	»	»	»	5	»	»	»	»	»	9	=	23,1	%
»	33	»	»	»	6	»	»	»	»	»	11	=	33,3	%

Von den beobachteten Fällen, bei den Männern und Frauen, sind nach dem 6. bis nach dem 16. Jahre nach der Entlassung keine mehr gestorben.

Tabelle 18.

Sterbetafel aller Kranken des Stadiums I/III.

Jahrg.	Fälle	Davon starben im Jahr nach der Entlassung															
		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	?
1920	16	1	1	2	1			1	2	1	1				1	1		
1921	22	2	3	1	2	2	1				1	1						
1922	40	5	5	5	1	5		2	2		1	1		1				
1923	23	3	2	1	2	1	1	1	1									
1924	19	1	2	4	2	2		1										
1925	23		3	1	1	1		2	1									
1926	34	2	4	2			1	1	1									
1927	24	3	1	2	1		1											
1928	21	1	1	2	1													
1929	22	1	3	2		2	1	1										
1930	27	1	1		2	6	2											
1931	30			4		1												1
1932	31		1	1														
1933	43	1	3	1														
	375	21	30	28	13	20	7	9	7	1	3	2	—	1	1	1	—	1

Tabelle 19.

Absterbeordnung der männlichen Kranken des Stadiums I/III.

Von	175	Fällen	sind	innerh.	1	Jahr	nach	d.	Entlassung	gest.	11	= 6,3 %
»	175	»	»	»	2	Jahren	»	»	»	»	23	= 13,1 %
»	175	»	»	»	3	»	»	»	»	»	36	= 20,6 %
»	157	»	»	»	4	»	»	»	»	»	37	= 23,6 %
»	140	»	»	»	5	»	»	»	»	»	49	= 35,0 %
»	120	»	»	»	6	»	»	»	»	»	48	= 40,0 %
»	105	»	»	»	7	»	»	»	»	»	46	= 43,8 %
»	95	»	»	»	8	»	»	»	»	»	45	= 47,4 %
»	90	»	»	»	9	»	»	»	»	»	45	= 50,0 %
»	83	»	»	»	10	»	»	»	»	»	43	= 51,8 %
»	72	»	»	»	11	»	»	»	»	»	39	= 54,2 %
»	62	»	»	»	12	»	»	»	»	»	37	= 59,7 %
»	55	»	»	»	13	»	»	»	»	»	33	= 60,0 %

Von den beobachteten Fällen ist nach dem 13. bis nach dem 16. Jahre nach der Entlassung keiner mehr gestorben.

Tabelle 20.

Absterbeordnung der weiblichen Kranken des Stadiums I/III.

Von	199	Fällen	sind	innerh.	1	Jahr	nach	d.	Entlassung	gest.	10	= 5,0 %
»	199	»	»	»	2	Jahren	»	»	»	»	28	= 14,0 %
»	199	»	»	»	3	»	»	»	»	»	43	= 21,6 %
»	174	»	»	»	4	»	»	»	»	»	50	= 28,7 %
»	161	»	»	»	5	»	»	»	»	»	57	= 35,4 %
»	151	»	»	»	6	»	»	»	»	»	59	= 39,0 %
»	139	»	»	»	7	»	»	»	»	»	58	= 41,7 %
»	127	»	»	»	8	»	»	»	»	»	56	= 44,1 %
»	111	»	»	»	9	»	»	»	»	»	52	= 46,8 %
»	94	»	»	»	10	»	»	»	»	»	49	= 52,1 %
»	71	»	»	»	11	»	»	»	»	»	44	= 62,0 %
»	58	»	»	»	12	»	»	»	»	»	37	= 63,8 %
»	46	»	»	»	13	»	»	»	»	»	30	= 65,2 %
»	32	»	»	»	14	»	»	»	»	»	24	
»	14	»	»	»	15	»	»	»	»	»	11	
»	1	Fall	ist		»	?	»	»	»	»		

Tabelle 21.

Sterbetafel aller Kranken des Stadiums II/III.

Jahrg.	Fälle	Davon starben im Jahr nach der Entlassung															
		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	?
1920	29	6	2	4		3	1	1	1		1			1				
1921	14	2	1	2	1	1			1									
1922	15	3	5	1	1	2	1					1						
1923	22	2	3	1	3		1	1		1								
1924	31	3	4	6	3	1	2		2			1						1
1925	29	3	5	6	4	1		1	1									
1926	32	2	11	5	3			1	1									
1927	28	5	4	2	2	2	2											
1928	27	3	2	2	1	3	2	1										1
1929	19		4	3	1	1												
1930	28	5	5	1	3	3												
1931	26	3	2	5	1	2												
1932	28	4	7	3														1
1933	21	3	5															
	349	44	60	41	23	19	9	5	6	1	1	2		1				3

Tabelle 22.

Absterbeordnung der weiblichen Kranken des Stadiums II/III.

Von	164	Fällen	sind	innerh.	1	Jahr	nach	d.	Entlassung	gest.	19	=	11,6 %
»	164	»	»	»	2	Jahren	»	»	»	»	51	=	31,1 %
»	164	»	»	»	3	»	»	»	»	»	71	=	43,3 %
»	152	»	»	»	4	»	»	»	»	»	82	=	53,9 %
»	140	»	»	»	5	»	»	»	»	»	84	=	60,0 %
»	122	»	»	»	6	»	»	»	»	»	76	=	62,3 %
»	106	»	»	»	7	»	»	»	»	»	67	=	63,2 %
»	97	»	»	»	8	»	»	»	»	»	69	=	71,1 %
»	88	»	»	»	9	»	»	»	»	»	62	=	70,5 %
»	79	»	»	»	10	»	»	»	»	»	55	=	69,6 %
»	67	»	»	»	11	»	»	»	»	»	48	=	71,6 %
	2	Fälle	»	»	?	»	»	»	»	»			

Von den beobachteten Fällen ist nach dem 11. bis nach dem 16. Jahre nach der Entlassung keiner mehr gestorben.

Tabelle 23.

Absterbeordung der weiblichen Kranken des Stadiums II/III.

Von	182	Fällen	sind	innerh.	1	Jahr	nach	d.	Entlassung	gest.	25	= 13,7 %
»	182	»	»	»	2	Jahren	»	»	»	»	53	= 29,1 %
»	182	»	»	»	3	»	»	»	»	»	74	= 40,7 %
»	174	»	»	»	4	»	»	»	»	»	79	= 45,4 %
»	158	»	»	»	5	»	»	»	»	»	81	= 51,3 %
»	150	»	»	»	6	»	»	»	»	»	85	= 56,7 %
»	138	»	»	»	7	»	»	»	»	»	82	= 59,4 %
»	129	»	»	»	8	»	»	»	»	»	78	= 60,5 %
»	111	»	»	»	9	»	»	»	»	»	71	= 64,0 %
»	92	»	»	»	10	»	»	»	»	»	62	= 67,4 %
»	72	»	»	»	11	»	»	»	»	»	48	= 66,7 %
»	59	»	»	»	12	»	»	»	»	»	40	= 67,8 %
»	42	»	»	»	13	»	»	»	»	»	27	= 64,3 %
	1	Fall	ist		» ?	»	»	»	»	»		

Von den beobachteten Fällen ist nach dem 13. bis nach dem 16. Jahre nach der Entlassung keiner mehr gestorben.

Tabelle 24.

Sterbetafel aller Kranken des Stadiums III/III.

Jahrg.	Fälle	Davon starben im Jahr nach der Entlassung															
		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	?
1920	6	2	1		1													
1921	12	5	1	2														1
1922	15	7	2	2	1			2										
1923	21	4	7	2	1	1												1
1924	20	7	2	2	2	1	1			1								
1925	22	7	6	3			1		1									
1926	28	8	4	4	4			2	1									
1927	23	9		2	3	1	2	1										
1928	13	5	2	1		1	1	1										1
1929	22	5	8	4	1	1	1											
1930	18	4	4	2	2													
1931	12	2	5	2		1												
1932	26	7	4	6	1													
1933	25	6	9	1														
	263	78	55	33	16	6	6	6	2	1								3

Tabelle 25.

Absterbeordnung der männlichen Kranken des Stadiums III/III.

Von	138	Fällen	sind	innerh.	1	Jahr	nach	d.	Entlassung	gest.	34	=	24,6 %
»	138	»	»	»	2	Jahren	»	»	»	»	68	=	49,3 %
»	138	»	»	»	3	»	»	»	»	»	85	=	61,6 %
»	123	»	»	»	4	»	»	»	»	»	83	=	67,5 %
»	106	»	»	»	5	»	»	»	»	»	77	=	72,6 %
»	98	»	»	»	6	»	»	»	»	»	72	=	73,5 %
»	90	»	»	»	7	»	»	»	»	»	70	=	77,8 %
»	79	»	»	»	8	»	»	»	»	»	63	=	79,7 %
	2	Fälle	»	»	?	»	»	»	»	»			

Von den beobachteten Fällen ist nach dem 8. bis nach dem 16. Jahre nach der Entlassung keiner mehr gestorben.

Tabelle 26.

Absterbeordnung der weiblichen Kranken des Stadiums III/III.

Von	122	Fällen	sind	innerh.	1	Jahr	nach	d.	Entlassung	gest.	44	=	36,1 %
»	122	»	»	»	2	Jahren	»	»	»	»	65	=	53,3 %
»	122	»	»	»	3	»	»	»	»	»	81	=	66,4 %
»	112	»	»	»	4	»	»	»	»	»	83	=	74,1 %
»	103	»	»	»	5	»	»	»	»	»	77	=	74,8 %
»	99	»	»	»	6	»	»	»	»	»	78	=	78,8 %
»	89	»	»	»	7	»	»	»	»	»	74	=	83,1 %
»	79	»	»	»	8	»	»	»	»	»	64	=	81,0 %
»	69	»	»	»	9	»	»	»	»	»	56	=	81,1 %

Tabelle 27.

Absterbeordnung der männlichen Kranken des II. Stadiums (II, I/II + II/II) bei geschlossener Tuberkulose (=).

Von	67	Fällen	sind	innerh.	1	Jahr	nach	dem	Austritt	gest.	3	=	4,4 %
»	67	»	»	»	2	Jahren	»	»	»	»	7	=	10,4 %
»	67	»	»	»	3	»	»	»	»	»	8	=	11,9 %
»	60	»	»	»	4	»	»	»	»	»	10	=	16,6 %
»	56	»	»	»	5	»	»	»	»	»	13	=	23,2 %
»	49	»	»	»	6	»	»	»	»	»	13	=	26,5 %
»	44	»	»	»	7	»	»	»	»	»	11	=	25,0 %
»	40	»	»	»	8	»	»	»	»	»	12	=	30,0 %
»	38	»	»	»	9	»	»	»	»	»	12	=	31,6 %
»	36	»	»	»	10	»	»	»	»	»	14	=	38,8 %
»	34	»	»	»	11	»	»	»	»	»	15	=	44,1 %

Von den beobachteten Fällen ist nach dem 11. bis nach dem 16. Jahre nach der Entlassung keiner mehr gestorben.

Tabelle 28.

Absterbeordnung der weiblichen Kranken des II. Stadiums (II, I/II + II/II) bei geschlossener Tuberkulose (=).

Von	100	Fällen	sind	innerh.	1	Jahr	nach	d.	Entlassung	gest.	0	=	0,0 %
»	100	»	»	»	2	Jahren	»	»	»	»	3	=	3,0 %
»	100	»	»	»	3	»	»	»	»	»	5	=	5,0 %
»	86	»	»	»	4	»	»	»	»	»	7	=	8,1 %
»	76	»	»	»	5	»	»	»	»	»	7	=	9,2 %
»	66	»	»	»	6	»	»	»	»	»	10	=	15,1 %
»	55	»	»	»	7	»	»	»	»	»	10	=	18,1 %
»	50	»	»	»	8	»	»	»	»	»	10	=	20,0 %
»	48	»	»	»	9	»	»	»	»	»	12	=	25,0 %
»	44	»	»	»	10	»	»	»	»	»	13	=	29,5 %
»	40	»	»	»	11	»	»	»	»	»	11	=	27,5 %
»	32	»	»	»	12	»	»	»	»	»	12	=	37,5 %

Von den beobachteten Fällen ist nach dem 12. bis nach dem 16. Jahr nach der Entlassung keiner mehr gestorben.

Tabelle 29.

Absterbeordnung der männlichen Kranken des II. Stadiums (II, I/II + II/II) bei beim E. offener, beim A. geschl. Tbc. (±).

Von	79	Fällen	sind	innerh.	1	Jahr	nach	d.	Entlassung	gest.	2	=	2,5 %
»	79	»	»	»	2	Jahren	»	»	»	»	2	=	2,5 %
»	79	»	»	»	3	»	»	»	»	»	10	=	12,7 %
»	77	»	»	»	4	»	»	»	»	»	14	=	18,2 %
»	66	»	»	»	5	»	»	»	»	»	17	=	25,8 %
»	56	»	»	»	6	»	»	»	»	»	18	=	32,1 %
»	46	»	»	»	7	»	»	»	»	»	17	=	36,9 %
»	35	»	»	»	8	»	»	»	»	»	12	=	34,2 %
»	28	»	»	»	9	»	»	»	»	»	7	=	25,0 %
»	26	»	»	»	10	»	»	»	»	»	7	=	26,9 %
»	22	»	»	»	11	»	»	»	»	»	5	=	22,7 %
»	19	»	»	»	12	»	»	»	»	»	5	=	26,3 %
»	16	»	»	»	13	»	»	»	»	»	5	=	31,3 %
»	13	»	»	»	14	»	»	»	»	»	5	=	38,5 %

Von den beobachteten Fällen ist nach dem 14. bis nach dem 16. Jahr nach der Entlassung keiner mehr gestorben.

Tabelle 30.

Absterbeordnung der weiblichen Kranken des II. Stadiums (II, I/II + II/II bei beim E. offener, beim A. geschl. Tbc. (±).

Von	74	Fällen	sind	innerh.	1	Jahr	nach	d.	Entlassung	gest.	0	= 0,0 %
»	74	»	»	»	2	Jahren	»	»	»	»	4	= 5,4 %
»	74	»	»	»	3	»	»	»	»	»	7	= 9,4 %
»	67	»	»	»	4	»	»	»	»	»	9	= 13,4 %
»	55	»	»	»	5	»	»	»	»	»	10	= 18,1 %
»	49	»	»	»	6	»	»	»	»	»	11	= 22,4 %

Von den beobachteten Fällen ist nach dem 6. bis nach dem 16. Jahre nach der Entlassung keiner mehr gestorben.

Tabelle 31.

Absterbeordnung der männlichen Kranken des II. Stadiums (II, I/II + II/II) bei beim E. und A. offener Tbc. (+).

Von	58	Fällen	sind	innerh.	1	Jahr	nach	d.	Entlassung	gest.	0	= 0,0 %
»	58	»	»	»	2	Jahren	»	»	»	»	5	= 8,6 %
»	58	»	»	»	3	»	»	»	»	»	9	= 15,5 %
»	55	»	»	»	4	»	»	»	»	»	12	= 21,8 %
»	53	»	»	»	5	»	»	»	»	»	17	= 32,0 %
»	49	»	»	»	6	»	»	»	»	»	20	= 40,8 %
»	47	»	»	»	7	»	»	»	»	»	21	= 44,6 %
»	43	»	»	»	8	»	»	»	»	»	21	= 48,8 %
»	35	»	»	»	9	»	»	»	»	»	18	= 51,4 %
»	30	»	»	»	10	»	»	»	»	»	17	= 56,6 %
»	25	»	»	»	11	»	»	»	»	»	14	= 56,0 %
»	24	»	»	»	12	»	»	»	»	»	15	= 62,5 %
	1	Fall	ist		?	»	»	»	»	»		

Von den beobachteten Fällen ist nach dem 16. Jahre nach der Entlassung keiner mehr gestorben.

Tabelle 32.

Absterbeordnung der weiblichen Kranken des II. Stadiums (II, I/II + II/II) bei beim E. und A. offener Tbc. (±).

Von	48	Fällen	sind	innerh.	1	Jahr	nach	d.	Entlassung	gest.	2	= 4,1 %
»	48	»	»	»	2	Jahren	»	»	»	»	13	= 27,0 %
»	48	»	»	»	3	»	»	»	»	»	16	= 33,3 %
»	46	»	»	»	4	»	»	»	»	»	18	= 39,1 %
»	46	»	»	»	5	»	»	»	»	»	19	= 41,3 %
»	43	»	»	»	6	»	»	»	»	»	19	= 44,1 %
»	35	»	»	»	7	»	»	»	»	»	15	= 42,8 %
»	29	»	»	»	8	»	»	»	»	»	15	= 51,7 %
	1	Fall	ist		?	»	»	»	»	»		

Von den beobachteten Fällen ist nach dem 8. bis nach dem 16. Jahre nach der Entlassung keiner mehr gestorben.

Tabelle 33.

Beim Austritt aus der Heilstätte besassen von den Männern des II. Stadiums:

Volle Erwerbsfähigkeit	(E 1)	166 = 78,3 %,	dav. s. gest.	54 = 32,5 %
Eingeschränkte Erwerbsfähigkeit	(E 2)	40 = 18,8 %,	» » »	18 = 45 %
Stark eingeschr. Erwerbsfähigk.	(E 3)	6 = 2,8 %,	» » »	4
		212		76

Von den Frauen des II. Stadiums:

Volle Erwerbsfähigkeit	(E 1)	150 = 66,7 %,	dav. s. gest.	31 = 20,6 %
Eingeschränkte Erwerbsfähigkeit	(E 2)	63 = 27,6 %,	» » »	24 = 38,0 %
Stark eingeschr. Erwerbsfähigkeit	(E 3)	15 = 6,6 %,	» » »	6
		228		61

Tabelle 34.

Von den 166 Männern des II. Stadiums, die mit voller Erwerbsfähigkeit entlassen wurden, gehörten zur Gruppe:

(=)	60 = 36,1 %,	gest.	19 = 31,6 %
(±)	64 = 38,5 %,	»	17 = 26,5 %
(+)	37 = 22,2 %,	»	15 = 40,5 %
(∓)	5 = 3,0 %,	»	3
	166		54

Von den 150 Frauen des II. Stadiums, die mit voller Erwerbsfähigkeit entlassen wurden, gehörten zur Gruppe:

(=)	79	= 52,6 %,	gest.	16	= 20,2 %
(±)	52	= 34,6 %,	»	7	= 13,4 %
(∓)	16	= 10,6 %,	»	8	= 50,0 %
(∓)	3	= 2,0 %,	»	0	
	150			31	

Von den 40 Männern des II. Stadiums, die mit eingeschränkter Erwerbsfähigkeit entlassen wurden, gehörten zur Gruppe:

(=)	4	= 10,0 %,	gest.	1
(±)	14	= 35,0 %,	»	6
(∓)	20	= 50,0 %,	»	11
(∓)	2	= 5,0 %,	»	0
	40			18

Von den 63 Frauen des II. Stadiums, die mit eingeschränkter Erwerbsfähigkeit entlassen wurden, gehörten zur Gruppe:

(=)	19	= 30,1 %,	gest.	5	= 26,3 %
(±)	18	= 28,5 %,	»	5	= 27,7 %
(∓)	25	= 39,6 %,	»	14	= 56,0 %
(∓)	1	= 1,6 %,	»	0	
	63			24	

Von den 6 Männern des II. Stadiums, die mit stark eingeschränkter Erwerbsfähigkeit entlassen wurden, gehörten zur Gruppe:

(=)	3,	davon gestorben	2
(±)	1,	» »	1
(∓)	2,	» »	1
	6		4

Von den 15 Frauen des II. Stadiums, die mit stark eingeschränkter Erwerbsfähigkeit entlassen wurden, gehörten zur Gruppe:

(=)	2,	davon gestorben	1
(±)	4,	» »	2
(∓)	8,	» »	3
(∓)	1,	» »	0
	15		6

Tabelle 35.

Von den 67 Männern, die der Gruppe (=) angehörten, wurden entlassen:

mit voller Erwerbsfähigkeit	60	= 89,5 %
mit eingeschränkter Erwerbsfähigkeit	4	= 5,9 %
mit stark eingeschränkter Erwerbsfähigkeit	3	= 4,4 %

Von den 100 Frauen, die der Gruppe (=) angehörten, wurden entlassen:

mit voller Erwerbsfähigkeit	79	= 79,0 %
mit eingeschränkter Erwerbsfähigkeit	19	= 19,0 %
mit stark eingeschränkter Erwerbsfähigkeit	2	= 2,0 %

Von den 79 Männern, die der Gruppe (±) angehörten, wurden entlassen:

mit voller Erwerbsfähigkeit	64	= 81,0 %
mit eingeschränkter Erwerbsfähigkeit	14	= 17,7 %
mit stark eingeschränkter Erwerbsfähigkeit	1	= 1,2 %

Von den 74 Frauen, die der Gruppe (±) angehörten, wurden entlassen:

mit voller Erwerbsfähigkeit	52	= 70,2 %
mit eingeschränkter Erwerbsfähigkeit	18	= 24,3 %
mit stark eingeschränkter Erwerbsfähigkeit	4	= 5,4 %

Von den 59 Männern, die der Gruppe (∓) angehörten, wurden entlassen:

mit voller Erwerbsfähigkeit	37	= 62,7 %
mit eingeschränkter Erwerbsfähigkeit	20	= 33,9 %
mit stark eingeschränkter Erwerbsfähigkeit	2	= 3,3 %

Von den 49 Frauen, die der Gruppe (∓) angehörten, wurden entlassen:

mit voller Erwerbsfähigkeit	16	= 32,6 %
mit eingeschränkter Erwerbsfähigkeit	25	= 51,0 %
mit stark eingeschränkter Erwerbsfähigkeit	8	= 16,3 %

Tabelle 36.

Vergleiche mit der Dauer des Kuraufenthaltes und dem Entlassungsbefund bei Kranken des II. Stadiums.

60 Männer der Gruppe (=) wurden E 1 entlassen; es betrug die Aufenthaltsdauer:

bis 3 Monate	bei 20 Patienten	(33,3 %),	davon gest.	bis Ende 1935	9
4—6 Monate	» 34	»	(56,6 %),	»	»	»	»	»	9
7—9 Monate	» 4	»	(6,6 %),	»	»	»	»	»	1
10—12 Monate	» 2	»	(3,3 %),	»	»	»	»	»	1

79 Frauen der Gruppe (=) wurden E 1 entlassen; es betrug die Aufenthaltsdauer:

bis 3 Monate	bei 25	Patientinnen	(31,6 %),	davon gest.	bis	Ende	1935	6
4—6 Monate	» 42	»	(53,1 %),	»	»	»	»	»	7
7—9 Monate	» 10	»	(12,6 %),	»	»	»	»	»	3
10—12 Monate	» 1	»	(1,3 %),	»	»	»	»	»	0
mehr als 12 Mon.	» 1	»	(1,3 %),	»	»	»	»	»	0

64 Männer der Gruppe (±) wurden E 1 entlassen, es betrug die Aufenthaltsdauer:

bis 3 Monate	bei 8	Patienten	(12,5 %),	davon gest.	bis	Ende	1935	2
4—6 Monate	» 47	»	(73,4 %),	»	»	»	»	»	15
7—9 Monate	» 7	»	(10,9 %),	»	»	»	»	»	0
10—12 Monate	» 1	»	(1,5 %),	»	»	»	»	»	0
mehr als 12 Monate	» 1	»	(1,5 %),	»	»	»	»	»	0

52 Frauen der Gruppe (±) wurden E 1 entlassen; es betrug die Aufenthaltsdauer:

bis 3 Monate	bei 8	Patientinnen	(15,3 %),	davon gest.	bis	Ende	1935	2
4—6 Monate	» 32	»	(61,5 %),	»	»	»	»	»	5
7—9 Monate	» 11	»	(21,1 %),	»	»	»	»	»	0
10—12 Monate	» 1	Patientin	(1,9 %),	»	»	»	»	»	0

37 Männer der Gruppe (∓) wurden E 1 entlassen; es betrug die Aufenthaltsdauer:

bis 3 Monate	bei 10	Patienten	(27,0 %),	davon gest.	bis	Ende	1935	4
4—6 Monate	» 20	»	(54,0 %),	»	»	»	»	»	7
7—9 Monate	» 5	»	(13,5 %),	»	»	»	»	»	2
10—12 Monate	» 2	»	(5,4 %),	»	»	»	»	»	2

16 Frauen der Gruppe (∓) wurden E 1 entlassen; es betrug die Aufenthaltsdauer:

bis 3 Monate	bei 2	Patientinnen	(12,5 %),	davon gest.	bis	Ende	1935	1
4—6 Monate	» 10	»	(62,5 %),	»	»	»	»	»	5
7—9 Monate	» 1	»	(6,2 %),	»	»	»	»	»	1
10—12 Monate	» 2	»	(12,5 %),	»	»	»	»	»	0
mehr als 12 Monate	» 1	Patientin	(6,2 %),	»	»	»	»	»	1

Literaturverzeichnis.

Krebs Werner. Die Fälle von Lungentuberkulose in der aargauischen Heilstätte Barmelweid aus den Jahren 1912—1927. Inauguraldissertation, Bern.

Münchbach, Walter. Das Schicksal des lungentuberkulösen Erwachsenen. Tuberkulose-Bibliothek, Nr. 49, 1933.

Egger, Prof., F. Berichte der Baselstädtischen ärztlichen Aufnahmekommission.

Jahresberichte der Basler Heilstätte für Brustkranke in Davos.

Arnaud, Jacques. L'avenir des tuberculeux. Presse médicale, 12 oct. 1935.

Bachmann, E. Das Schicksal der Sanatoriumsentlassenen. Gegen die Tuberkulose, Nr. 1, 1936.